

**POLÍTICA DE ENVEJECIMIENTO EN EL PERÚ Y LOS SERVICIOS
GERONTOLÓGICOS SOCIALES EN EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR –
ESSALUD 2019**

AGING POLICY IN PERU AND SOCIAL GERONTOLOGICAL SERVICES IN THE
CENTER FOR THE ELDERLY - ESSALUD 2019

Keiko Betina Ruiz Saldaña¹

Huber Ezequiel Rodríguez Nomura²

Lorena Desireé Rodríguez-Bracamonte³



Fecha de recepción: 15/04/2021

Fecha de aprobación: 30/06/2021

DOI: <https://doi.org/10.26495/re.v5i1.1835>

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre las políticas de envejecimiento en el Perú y los servicios gerontológicos sociales para adultos mayores en el Centro del Adulto Mayor (CAM) – Piura EsSalud en el año 2019. Para el aporte teórico y práctico, está sustentado en la Teoría del Estado y la Teoría Gerontológica. Método: La población de estudio, estuvo conformado por 628 adultos mayores, usuarios activos del Centro del Adulto Mayor, con una muestra de 239, contando con un nivel de confianza de 95%, y un alpha de Cronbach 0.05. La investigación fue de tipo básica, con un diseño descriptivo, no experimental, correlacional y transversal. Resultados: Se describió las políticas de envejecimiento y los autores claves para la generación de políticas pertinentes a nivel de gobierno, asimismo, con fuente de información del INEI-2017-2019; la descripción, por un lado, de los problemas principales que involucran al adulto mayor como: el crecimiento demográfico en períodos de tiempo, las oportunidades laborales con 10.2% con dificultad de acceso, los fondos pensionarios con 50% con dificultad de acceso, los fondos pensionarios con 50% con dificultad de acceso, y en los servicios de salud con 82.7% con acceso. Por otro lado, se describe los servicios gerontológicos sociales del CAM Piura, primero, la cartera de oferta, constituido por el conjunto de Talleres de: educación emocional, de memoria, artísticos, turismo social, de cultura física, huertos familiares y crianza de animales menores, el comedor social y eventos deportivos – recreativos; todos para los adultos mayores; segundo, la implementación de acciones referidas al envejecimiento activo y salud, las referidas al autocuidado y nutrición saludable; Pertinentes al adulto mayor del Centro del Adulto Mayor-Piura. Conclusiones: Se determinó la relación entre políticas de envejecimiento en el Perú y los servicios gerontológicos sociales, observándose un Coeficiente de Correlación Rho de Spearman $R = 0.687$, con un nivel de significación o valor $p = 0.000$, que es menor a 0.05 planteado en la hipótesis de investigación, según Tabla 2; por lo que se concluye que existe una relación positiva alta en las variables de estudio.

Palabras clave: Adulto mayor, Políticas de envejecimiento, Servicios gerontológicos.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between aging policies in Peru and social gerontological services for older adults in the Elderly Center (CAM) - Piura EsSalud in 2019. For the theoretical and practical contribution, it is based on the Theory of the State and the Gerontological Theory. Method: The study population was made up of 628 older adults, active users of the Center for the Elderly, with a sample of 239, with a confidence level of 95%, and a Cronbach's alpha of 0.05. The research was of a basic type, with a descriptive, non-experimental, correlational and cross-sectional design. Results: Aging policies and key authors for the generation of pertinent policies at the government level were described, also with a source of information from INEI-2017-2019; the description, on the one hand, of the main problems that involve the elderly, such as: demographic growth in periods of time, job opportunities with 10.2% with difficulty of access, pension funds with 50% with difficulty of access, funds pensioners with 50% with difficulty of

¹Bachiller en Ciencias Sociales, Escuela De Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú, keikoruiz1620@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8208-2171>

²Doctor en Economía y Desarrollo Industrial, Rectorado Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú, herodriguez@crece.uss.edu.pe, <https://orcid.org/0000-0001-5641-2459>

³Médico Cirujano, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú, lore_rbra@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6352-1044>

access, and in health services with 82.7% with access. On the other hand, the social gerontological services of CAM Piura are described, first, the offer portfolio, consisting of the set of workshops on: emotional education, memory, artistic, social tourism, physical culture, family gardens and animal husbandry minors, the soup kitchen and sporting events - recreational; all for the elderly; second, the implementation of actions related to active aging and health, those related to self-care and healthy nutrition; Pertinent to the elderly of the Center for the Elderly-Piura. Conclusions: The relationship between aging policies in Peru and social gerontological services was determined, observing a Spearman Rho Correlation Coefficient $R = 0.687$, with a level of significance or value $p = 0.000$, which is less than 0.05 raised in the research hypothesis, according to Table 2; Therefore, it is concluded that there is a high positive relationship in the study variables.

Keywords: Elderly, aging policies, gerontological services.

1. Introducción

El Estado peruano interpreta los cambios demográficos y estructurales de su población para mejorar su política de desarrollo, con búsqueda de equilibrio de los diversos factores talos como de economía, ambiente, social, demográfico y estructura de población. En cuanto al crecimiento de la población adulta mayor en el país, necesita brindar políticas claras que puedan garantizar un envejecimiento activo y saludable, brindando: Seguridad en salud, en jubilación y pensión, en oportunidad para recreación y relaciones sociales. Para la presente investigación, se realizó en el Centro del Adulto Mayor de Piura – EsSalud, como una de las experiencias de prestaciones sociales que desarrolla el Seguro Social de Salud, para determinar la relación con las políticas de envejecimiento que desarrolla nuestro país, para validar las fortalezas y debilidades que tiene el Centro del Adulto Mayor. Conociendo que el adulto mayor autovalente, es población pasiva y recibe acciones y actividades geriátricas no óptimas. Para ello, la investigación utilizó el método inductivo – deductivo, analítico y estadístico (Iberico, 2016).

Ramos, B. (2014) en su investigación del programa del Centro del Adulto Mayor, de EsSalud del distrito de Villa María del Triunfo – Lima, evaluó la relación con el envejecimiento y las experiencias de cada adulto mayor, concluyendo de que la relación es positiva, por la dinámica interna generada al interno de la institución. (Ramos, 2014)

Castro, C. (2017), en su investigación sobre el impacto de las leyes sociales en el adulto mayor en el Perú, analizó tanto los derechos, así como los deberes del adulto mayor, de la familia y del estado en el Perú. A lo que concluyó principalmente fue que la mayor parte de adultos mayores perciben que no tienen una adecuada calidad de vida y una falta de respeto a las leyes. (Castro, 2017)

Metchnikoff, M. (1908), sociólogo y biólogo ruso, en su texto, “The nature of man studies in optimistic philosophy”, define la gerontología, como un análisis científico de la vejez, que necesita de políticas públicas e implementación, para esta población vulnerable, que requiere protección y seguridad. (Metchnikoff, 1908)

Quintero, R. S. (2018), considera a la gerontología, como una ciencia que involucra varias disciplinas, incluyendo el aspecto biológico, psicológico y social; como una manera de percibir la vivencia del ser humano en su envejecimiento enfrentando a los cambios propios de la edad en todo su ciclo. (Quintero, 2018)

EsSalud en el Perú, es un organismo desconcentrado del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo; tiene soporte en otros autores del Estado, como: el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables, y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; entes reguladores de adecuar, indicar, ejecutar y supervisar las políticas de nuestra nación y sus sectores, relacionado a la gerontología. (EsSalud, 2018)

2. Material y Métodos

La investigación es de tipo básica, con el objetivo de establecer la relación entre las políticas de envejecimiento en el Perú y los servicios gerontológicos sociales para adultos mayores en el Centro del Adulto Mayor – Piura. EsSalud 2019; con un diseño de investigación, descriptivo, transversal y correlacional.

La población estuvo compuesta por 628 adultos mayores que son usuarios activos del CAM Piura, teniendo como fuente al Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI 2017-2019. Para Baptista (2014), esta población tiene a un conjunto de adultos mayores con

características comunes. La muestra a ser encuestados es estimada en 239, según Hernández (2014), es una parte representativa de la población; contando con un nivel de confianza de 95% (valor de $Z = 1.96$), es una parte representativa de la población; considerando un nivel de confiabilidad de 95% (valor de $Z = 1.96$) un margen de error, un $\alpha 0.05$, además la probabilidad de 50% de ocurrencia.

La técnica utilizada para recolectar información es: la información estadística y bibliográfica, así como la encuesta. Como instrumento, se tiene a: Uso y análisis de la estadística y bibliográfica, así como el cuestionario de 10 preguntas que desarrolló, para determinar la relación. En cuanto a fuentes de información, se requirió de fuentes secundarias y de fuentes primarias.

Finalmente, para el análisis de datos, por un lado, se describieron y analizaron las variables, con el uso de los censos del adulto mayor, y por otro lado, la prueba de hipótesis, con la determinación del cálculo del coeficiente estadístico de correlación, Rho Spearman, procesado en el Software SPSS V.25. Además, se considera la significación de α con valor 0.05.

3. Resultados

En lo descriptivo, se analizó lo suministrado por la información dada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI – 2017-2019 y documentación oficial del Estado, en cuanto a políticas y objetivos, sobre el envejecimiento.

El mapeo de actores claves para la generación de políticas a nivel de gobierno central, están distintos Ministerios que abocan a la mujer, la educación, la salud, el trabajo, y la inclusión social.

Tabla 1

Prueba de normalidad de datos

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Políticas de envejecimiento en el Perú	,253	227	,000
Servicios Gerontológicos Sociales	,315	227	,000

Fuente: Los investigadores

En la **Tabla 1** se evidencia la prueba de hipótesis, para determinar la relación entre las políticas de envejecimiento y los servicios gerontológicos sociales en la CAM-Piura; se aplicó el cuestionario a la muestra, y se eligió la prueba no paramétrica Rho de Kolmogorov Smirnov para demostrar la normalidad de los datos.

Se observó que los datos de la muestra no muestran una distribución estándar, por lo que fue preciso utilizar una prueba estadística no paramétrica para, medir dicha relación de las variables de estudio. Planteándose las siguientes hipótesis.

H₀ : No existe relación entre las políticas de envejecimiento en el Perú y los servicios gerontológicos sociales para adultos mayores en el Centro del Adulto Mayor – Piura de EsSalud, en 2019.

H₁ : Si existe relación entre las políticas de envejecimiento en el Perú y los servicios gerontológicos sociales para adulto mayor en el Centro del Adulto Mayor – Piura de EsSalud, en 2019.

Tabla 2

Correlación Rho de Spearman

		Correlaciones		
			Políticas de envejecimiento en el Perú	Servicios Gerontológicos Sociales
Rho de Spearman	Políticas de envejecimiento en el Perú	Coeficiente de correlación	1,000	,687
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	233	227
Servicios Gerontológicos Sociales	Servicios Gerontológicos Sociales	Coeficiente de correlación	,687	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	227	233

Fuente: Elaborado por los investigadores.

Con nivel de significancia, alpha 0.05. En la **Tabla 2**, se presenta la correlación Rho de Spearman, evidenciándose que en el año 2019, se obtiene el nivel de significancia o valor $p = 0.000$, que es menor a 0.05; por tanto, se acepta la hipótesis H_1 , de las investigación. El coeficiente de correlación Rho de Spearman es positiva alta, de valor 0.687.

En el análisis estadístico, se tiene que, en lo referente a cambios demográficos del crecimiento porcentual del adulto mayor, se observa, que el promedio de vida se tiene 75.3 años para el período 2015-2020; se proyecta a 82.1 años de promedio para el período 2045-2100; y 88.1 años promedio para período 2095-2100. También se observa que el 5.7% del total de población para el año 1950 es adulto mayor, el 12.4% es para el año 2017, y se proyecta el 18% para el año 2050. En cuanto a oportunidades laborales, se observa que el 10.9% de adultos y 9.4% de adultas, viven en situaciones de pobreza a pesar de realizar trabajo remunerado. Acerca de los fondos pensionarios, el 18.3% de jefes de hogar adulto mayor se vieron favorecidos con el programa social pensión 65.

Según la encuesta nacional de hogares – Enaho – 2017, se evidencia que el 45.87% de adultos mayores, y 56.08% de adultas, no reciben pensión de jubilación/cesantía/viudez. En lo referente a servicios de salud, el 42.1% accedieron al Seguro Integral de Salud, mientras que el 34.5%, a EsSalud; los demás no asisten, optan por auto recetarse y a remedios caseros. Estos, son indicadores a considerar, para que el Estado incremente la asistencia de servicios sanitarios para la población adulta mayor.

En cuanto a los servicios gerontológicos sociales, según Ley 3049-2016 y su Reglamento, el servicio de consultoría médica se considera uno de los más importantes para las personas adulta-mayor, y corresponde al MINSA y EsSalud, ofrecerlo. En lo que corresponde a la investigación, se observó y analizó la existencia de los Centros del Adulto Mayor – CAM, fomentado por EsSalud, que ofertan los servicios gerontológicos sociales, involucra programas, actividades y talleres siguientes: de memoria, de educación emocional, de autocuidado, artísticos, deportivos, culturales, entre otros. Acerca de las acciones referidas al envejecimiento activo y salud, se observa primero admitir y adecuarse a los cambios psico-sociales, biológicos preservando la satisfacción personal. Segundo, continuar en cuanto a actividad, productividad tanto mental como física y socialmente. Tercero, realizar actividades adecuadas para la edad, y por último cuidar de sí mismo.

En la CAM-Piura, para el año 2019, ya se cuenta con: graduación de estudios primarios y secundarios, concursos de danzas, participación en juegos florales, etc.

Se observa acciones referidas al autocuidado y nutrición saludable, como: Fomento de la mejora en cuanto a calidad de vida, adaptación a cambios de vida, independencia y funcionalidad, autocuidado, alimentación y nutrición saludable.

Con lo descrito, se demuestra que existe relación de las variables de estudio, en la presente investigación.

4. Discusión

Nos encontramos una transacción demográfica y nuestro país ya debe reconocer y tener en cuenta sus tendencias demográficas y los cambios de estructura de su población, de esa manera podría optimizar su desarrollo, exigiendo un equilibrio entre los factores sociales, económicos, ambientales, cambios de crecimiento, estructura de la población, desarrollando medios y recursos necesarios para ejecutar sus políticas de desarrollo.

A pesar de que las consecuencias de estos cambios demográficos, todavía se carece de una visión integral de la salud para las personas mayores. Ante tal situación, las prioridades del estado están enfocándose en la mirada a esta creciente población. Así también, debido a los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad, la mujer tiene un protagonismo en diferentes ámbitos y se han disuelto concepciones de opresión hacia la mujer, siendo esta la que se ha insertado con más ahínco en la fuerza laboral creando cambios nuestra sociedad. Por consecuencia, la dependencia de las personas adultas mayores ha disminuido en la sociedad actual debido a su estrato social alto o medio que se define con mayor poder económico y que en su juventud formaron parte de la población económicamente activa, aportando a un régimen de pensiones durante su vida, permitiéndole en su vejez gozar de una seguridad; sin embargo en los sectores populares que tiene los países de Latinoamérica y especialmente en nuestro país la pobreza sigue incurriendo y marginando a los adultos mayores, desprotegiéndolos en su vejez

El primer objetivo específico de la investigación, fue, identificar y analizar las políticas de envejecimiento en el Perú, según los cambios demográficos de las oportunidades laborales y fondos pensionarios, los servicios sanitarios y en cuanto a la presencia de los espacios socioculturales y de recreación. Son cinco actores del Estado, que generan las políticas sobre envejecimiento, como: Empleo, educación, envejecimiento saludable, pensión y seguridad, cultural sobre envejecimiento; estos actores son los distintos ministros aproximados a la mujer, la educación, salud, trabajo y desarrollo social.

Según el INEI, reporta que para 1950, el 5.7% del total de población, representó con personas de 60 años a más; para 2019, es el 12.4%, y se proyecta para el 2050, tener el 18%. En cuanto al promedio de vida para 2015-2020, es 75.3 años, para el período 2045-2050, sería 82.1 años, y para 2095-2100, sería 88.1 años. Respecto a fondos pensionarios, el 73.9% de adultas mayores y el 51.8% de adultos mayores no están afiliados a ninguna pensión; el 18.3% de adultos mayores están en el programa social, pensión 65. En cuanto a Seguro de Salud, el 42.1% están en el Seguro Integral de Salud – SIS, el 34.5% en EsSalud. Estos resultados estadísticos coinciden en la investigación de Castro Castro (2017), que analiza los derechos del adulto mayor, en el marco de las leyes correspondientes y sus impactos; concluyendo que la mayoría de los adultos mayores no gozan de una calidad de vida apropiada, ni igualdad de oportunidades.

El segundo objetivo específico de la investigación, fue describir y analizar los servicios gerontológicos sociales, en cuanto a los programas de derechos humanos y ciudadanía, envejecimiento activo, solidaridad intergeneracional y familia, autocuidado y nutrición saludable, por lo que respecta a EsSalud, cuenta con una intervención dedicada principalmente a fomentar la salud social: los Centros de Adulto Mayor (CAM). El de Piura, como los demás, son instituciones con el objetivo de optimizar la calidad de vida acompañando el proceso de envejecimiento, así como también busca mejorar la independencia de cada usuario. Durante los últimos años se han

realizado un número alto de actividades, con el objetivo de mantenerlos activos, productivos y saludables; lo que contribuye a retrasar algunos cambios del envejecimiento, disminuyendo la frecuencia de algunas enfermedades. Asimismo, el conjunto de acciones que desarrollan, referidas al autocuidado y nutrición saludable. Esta investigación se relaciona a la investigación realizada por Ramos Bonilla (2014), en el Centro del Adulto Mayor – EsSalud de Villa Marta del Triunfo – Lima; concluyendo, que en sus programas se muestran resultados positivos de dinámicas internas generadas dentro de la institución y cómo se interactúa con el uso del servicio que tienen los implementadores.

En el objetivo general, se plantea determinar la relación entre las políticas de envejecimiento en el Perú y los servicios gerontológicos sociales para adultos mayores en el Centro del Adulto Mayor – Piura de EsSalud año 2019, para ello, se realizó la prueba de correlación Rho de Spearman, con $R = 0.687$, con un valor de significancia o valor $p = 0.000$, menor al 0.05 planteado en la hipótesis; demostrándose la H_1 , hipótesis de la investigación.

5. Conclusiones

- Del análisis de la información estadística, muestra que el proceso de envejecimiento de la población en el Perú desde los 60 años a más, expresa por un lado, que se duplican hacia el año 2030, y será cuatro veces más para el año 2050; por otro lado, en oportunidades de trabajo existe el 4.04% y 11.43% de adultos mayores hombres y mujeres respectivamente que trabajan y no tienen remuneración, así como el 51.80% y 73.9% de adultos mayores hombres y mujeres, no están afiliados a ningún sistema de pensiones.

Estas evidencias, en el Centro del Adulto Mayor, EsSalud, permite ampliar el marco de acción de la Teoría del Estado en el futuro, sobre políticas de envejecimiento.

- Los servicios gerontológicos sociales más representativos en el Perú, son los que brinda el Ministerio de Salud, que cuenta con los “TAYTA WASI”; así como los que brinda EsSalud, con los programas de atención domiciliaria – PADOMI y los Centros del Adulto Mayor-CAM, mediante la asistencia de programas familiares, sociales, culturales, recreativas, productivas, busca optimizar el proceso de envejecimiento en la población. Esto amplía el conocimiento en el marco de la teoría gerontológica.
- Se determinó que se trata de una correlación positiva alta de R con un valor de 0.687 y un α con valor $p = 0.000$, obteniendo este valor al ser menor a 0.05 del nivel de significancia propuesto en la hipótesis; entonces se acepta H_1 .

De esta evidencia, se amplía los conocimientos de la teoría gerontológica, en cuanto a los servicios sociales para el adulto mayor y su relación con la teoría del Estado, en cuanto a mejorar políticas de envejecimiento.

Financiamiento:

Sin financiamiento

Conflicto de intereses:

Los autores manifiestan no presentar conflictos de interés de ninguna índole.

6. Referencias Bibliográficas

Baster Moro, JC (2010). Glosario de términos y definiciones. Geriátría y gerontología – La Habana. Recuperado de:

<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/printerFriendly/241/277>

Bermejo G. L. (2010). Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores: Guía de buenas prácticas – Madrid – España. Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=562373>

Ruiz, K., Rodríguez, H. y Rodríguez, L. (2019). Política de envejecimiento en el Perú y los servicios gerontológicos sociales en el centro del adulto mayor – ESSALUD 2019. *Rev. Epistemia*, 5(1).

Bonilla, G. R. (2016). *Envejecer, tiempo y Espacio ¡Aquí nadie es viejo! Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor-EsSalud en un distrito popular de Lima.*

Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/313779557_Aqui_nadie_es_viejo_Usos_e_interpretaciones_del_Programa_Centro_del_Adulto_Mayor-EsSalud_en_un_distrito_popular_de_Lima

Casado, R.; Lescano, F. (2018). Inducción digital y envejecimiento activo: La participación de los mayores en las redes sociales. España. Recuperado de:

<https://reunido.uniovi.es/index.php/AA/article/view/12643>

Castro, MI (2017). Impacto Social de las leyes de las personas adultas mayores en el Perú – Perú. Recuperado de : <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22749>

EsSalud, S. S. (2018). Directiva para la conducción de los Centros del Adulto Mayor EsSalud". Lima: EsSalud. Recuperado de:

http://www.essalud.gob.pe/transparencia/observatorio_de_poblaciones_vulnerables/normativa/resolucion_n_008_gcpamypcd_essalud_2018.pdf

Iberico, L. N.-P. (2016). *Ley N° 30490 - Ley de la Persona Adulta Mayor.* Recuperado de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI (2018). *Perú: crecimiento y distribución de la población, 2017.* Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf

Metchnikoff, Michael (1908). *The Nature of Man Studies in Optimistic Philosophy.* Recuperado de: <https://catalog.hathitrust.org/Record/007648668>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (2013). *Plan Nacional para las personas Adultas Mayores.* Perú: MIMP. Recuperado de:

<https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/planpam3.pdf>

Ministerio de Salud – MINSA (2015). *Organización de los Círculos de Adultos Mayores en los Establecimientos de Salud del primer Nivel de Atención.* Recuperado de:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389502/Documento_t%C3%A9cnico_Organizaci%C3%B3n_de_los_c%C3%ADrculos_de_adultos_mayores_en_los_establecimientos_de_salud_del_primer_nivel_de_atenci%C3%B3n20191015-26158-unely2.pdf

Organización Mundial de la Salud (2015). *Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud.* Recuperado de

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=C6A6D2D79066ECA5A14252C4FF7D78D7?sequence=1

Pontificia Universidad Católica del Perú – PUCP (2018). *La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política.* Recuperado de:

<https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>

Quintero, R.; Sandra, B (2018). La gerontología educativa para el educador gerontológico en la intervención socioeducativa con adultos mayores – Venezuela. Recuperado de:

<https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/73>

Ruiz, K., Rodríguez, H. y Rodríguez, L. (2019). Política de envejecimiento en el Perú y los servicios gerontológicos sociales en el centro del adulto mayor – ESSALUD 2019. *Rev. Epistemia*, 5(1).

Ramos Bonilla, G. (2014). “*¡Aquí nadie es viejo!*” *Usos e interpretaciones del Programa Centro del Adulto Mayor- EsSalud de Villa María del Triunfo y las experiencias de envejecimiento de sus usuarios*. Lima: PUCP. Recuperado de:
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/antropologica/article/view/15465>

Romero Cabrera, AJ. (2012). Asistencia clínica al Adulto Mayor – La Habana. Recuperado de:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=53853>